

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEDIAAN WUS  
DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS  
DI PUSKESMAS MANAHAN SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**INDAH SITI LESTARI**

**J 410 141 007**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2016**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEDIAAN WUS  
DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS  
DI PUSKESMAS MANAHAN SURAKARTA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

**oleh:**

**INDAH SITI LESTARI**

**J410 141 007**

**Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:**

**Dosen Pembimbing**



**Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes(Epid).**

**NIK. 863**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEDIAAN WUS  
DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS  
DI PUSKESMAS MANAHAN SURAKARTA**

**OLEH**  
**INDAH SITI LESTARI**

**J410 141 007**

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Kamis, 04 Agustus 2016  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

**Dewan Penguji:**

1. Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes(Epid).  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes.  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid.  
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)  
(.....)  
(.....)

**Dekan,**



**(Dr. Suwaji, M.Kes)**

**NIP. 1953112311983031002**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 05 Agustus 2016

Penulis



**INDAH SITI LESTARI**

J 410 141 007

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEDIAAN WUS  
DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS  
DI PUSKESMAS MANAHAN SURAKARTA**

**Abstrak**

Kanker serviks merupakan penyakit mematikan kedua yang sering terjadi pada wanita. Penyakit ini sebanyak 529.800 di dunia pada tahun 2008 dan 85% terjadi di negara berkembang. Jumlah penderita kanker serviks di Kota Surakarta pada tahun 2012 sebanyak 59 orang sedangkan pada tahun 2014 terdapat 313 penderita kanker serviks yang terdaftar di seluruh puskesmas di wilayah Kota Surakarta dan sebanyak 2000 penderita terdaftar di seluruh rumah sakit wilayah Kota Surakarta. Puskesmas Manahan mempunyai angka tertinggi untuk kejadian kanker serviks pada tahun 2014, yaitu sebanyak 56 penderita. Besarnya risiko wanita terhadap kanker serviks menjadi faktor pendorong agar para wanita untuk melakukan deteksi dini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di puskesmas Manahan Surakarta. Metode penelitian ini menggunakan rancangan *observational* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah WUS di puskesmas Manahan Surakarta sebanyak 719 orang. Pemilihan sampel dengan *simple random sampling* sebanyak 236 orang. Uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ( $p=0,025$ ), akses informasi ( $p=0,042$ ), dukungan suami ( $p=0,010$ ) dan dukungan kader ( $0,009$ ) dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.

**Kata kunci:** kanker serviks, pengetahuan, sikap, jarak fasilitas kesehatan, akses informasi, dukungan suami, dukungan kader.

**Abstract**

Cervical cancer is the second most lethal disease occurring in women. A total of 529,800 cervical cancer cases occur in the world in 2008 and 85% of which happens in developing countries. the number of cervical cancer sufferers in Surakarta in 2012 were 59, while in 2014 there were 313 cervical cancer sufferers registered in public health center in Surakarta and here were 2000 cervical cancer sufferers registered in hospital in Surakarta. Manahan public health center had the highest cervical cancer issue in 2014 as it had 56 sufferers. High risk of cervical cancer in women triggers them to perform early detection. This study aims at investigating factors determining the willingness of fertile women in performing early detection of cervical cancer at Manahan Public Health Center of Surakarta. This research applied observational design with cross-sectional approach. A total of 719 fertile women at Manahan Public Health Center of Surakarta were the research populations. Samples consisting of 236 people were selected using simple random sampling. Samples were analyzed statistically using chi square. The research results indicate significant relationship between knowledge ( $p=0,025$ ), access of information ( $p=0,042$ ), husband's support ( $p=0,010$ ), and cadre's support ( $p=0,009$ ) with willingness of fertile women in performing early detection of cervical cancer and

**Keywords** : cervical cancer, knowledge, attitude, distance of healthcare facilities, access of information, husband's support, cadre's support

## 1. PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan penyakit mematikan kedua yang sering terjadi pada wanita. Penyakit ini sebanyak 529.800 di dunia pada tahun 2008 dan 85% terjadi di negara berkembang. Angka kejadian tertinggi terjadi di Amerika Tengah dan Amerika Selatan, Karibia, Sub-Sahara Afrika, dan Asia Selatan. Angka kejadian terendah terdapat di negara Timur Tengah, Amerika Utara, Australia, Cina dan bagian Eropa Barat. Kanker serviks menjadi penyebab kematian keempat pada wanita di seluruh dunia pada tahun 2008, dengan perkiraan 275.100 kematian. Hampir 90% dari kematian akibat kanker serviks terjadi di berbagai negara, antara lain 53.300 kematian di Afrika, 31.700 kematian di Amerika Latin, dan 159.800 kematian di Asia. Negara India merupakan negara penyumbang nomor dua kematian akibat kanker serviks yaitu sebesar 26% (72.800) (*American Cancer Society*, 2011).

Hasil data *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012 diketahui bahwa kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru yaitu sebesar 14%, dan persentase kematian akibat kanker serviks sebesar 7%. Menurut data WHO tahun 2012, terdapat 530.000 kasus baru yang mewakili 7,5% dari semua kematian akibat kanker yang terjadi pada perempuan. Setiap tahun lebih dari 270.000 kematian terjadi akibat kanker serviks.

Penyakit kanker serviks dan kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8%. Provinsi Kepulauan Riau, Provinsi Maluku Utara, dan Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi yaitu sebesar 1,5%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah (Kemenkes, 2015).

Menurut profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2012, terdapat 957 penderita kanker serviks. Jumlah penderita kanker serviks di Kota Surakarta pada tahun 2012 sebanyak 59 orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2014 terdapat 313 penderita kanker serviks yang terdaftar di seluruh puskesmas di wilayah Kota Surakarta. Sedangkan penderita kanker serviks yang terdaftar di seluruh rumah sakit wilayah Kota Surakarta sebanyak 2000 penderita.

Menurut penelitian Melva (2008), terjadi kanker serviks pada penderita yang berobat di RSUP H. Adam Malik Medan, karena adanya faktor infeksi pada alat kelamin dan faktor usia melakukan hubungan seksual pertama <20 tahun. Sedangkan menurut Syatriani (2011), faktor risiko kanker serviks di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, dikarenakan wanita yang menggunakan pembalut ketika menstruasi dan tidak sering diganti berisiko 2,3 kali lebih besar menderita kanker serviks. Selain itu, wanita yang menggunakan sabun dengan pH > 4 berisiko 2,4 kali lebih besar untuk menderita kanker serviks. Wanita yang tingkat pendapatannya rendah dan

memiliki pasangan yang tidak disirkumsisi memiliki risiko 4,1 kali lebih besar dan 2,1 kali lebih besar untuk menderita kanker serviks.

Perempuan yang telah melakukan hubungan seksual secara aktif, terutama yang berusia 30-50 tahun dianjurkan untuk melakukan deteksi dini/penapisan minimal 5 tahun sekali. Salah satu penapisan kanker serviks yaitu dengan IVA test, yang merupakan pemeriksaan inspeksi visual dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) seluruh permukaan leher rahim dengan bantuan asam asetat/cuka yang diencerkan. Pemeriksaan IVA hampir sama efektifnya dengan pemeriksaan Pap Smear dalam mendeteksi lesi prakanker (Depkes, 2009).

Upaya deteksi dini kanker bertujuan untuk menemukan lesi prakanker leher rahim dan menemukan kanker pada stadium awal. Target program ini yakni 80% perempuan berusia 30-50 tahun. Sampai tahun 2013, program telah berjalan di 32 provinsi pada 184 kabupaten/kota di 462 Puskesmas. Tim *Trainer* yang sudah dibentuk sebanyak 202 orang (onkolog obsgin, onkolog bedah, obsgin, dokter bedah, dokter umum, bidan) dan 1.352 *provider* di puskesmas (dokter umum dan bidan). Cakupan hasil kegiatan sampai 2012, telah diskriming 575.503 orang dan IVA positif 25.805 orang (4,5%), *suspect* kanker leher rahim 666 (1,2 per 1000) (Kemenkes, 2010b).

Masih banyak wanita yang belum melakukan deteksi dini kanker serviks karena berbagai alasan. Menurut penelitian Wahyuni (2013), adanya pengaruh faktor pengetahuan (*p value*: 0,000 dan OR: 0,265), sikap (*p value*: 0,000 dan OR: 2,191), dukungan suami (*p value*: 0,000 dan OR: 3,050) dan dukungan sebaya terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah. Sementara itu faktor usia, pendidikan, ekonomi, dan keterjangkauan menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap perilaku deteksi dini yang dilakukan oleh WUS.

Penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2011), ada hubungan antara peran kader kesehatan dengan rendahnya kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur Tahun 2010 (*p value*: 0,009 dan OR: 0,374). Hal ini disebabkan karena kader kesehatan kurang memberikan promosi kesehatan tentang kanker servik dan pentingnya deteksi dini kanker servik dengan IVA.

Menurut penelitian Yuliwati (2012), ada pengaruh keterpaparan informasi (*p value*: 0,000 dan OR: 2,040) dan keterjangkauan jarak (*p value*: 0,003 dan OR: 1.786) dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen. Wanita usia subur yang terpapar informasi dengan baik berpeluang 2,040 lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA test. Sedangkan wanita usia subur yang keterjangkauan jarak dekat dengan tempat pelayanan kesehatan mempunyai peluang 1,786 kali lebih besar untuk berperilaku baik dalam pemeriksaan IVA test.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Puskesmas Manahan mempunyai angka tertinggi untuk kejadian kanker serviks pada tahun 2014, yaitu sebanyak 56 penderita. Hasil dari wawancara dengan 10 WUS yang ada di wilayah tersebut, 70% WUS menyatakan bahwa tidak mengetahui informasi mengenai pemeriksaan *IVA* dan manfaatnya. Sedangkan 30% WUS sudah mengetahui dan melakukan pemeriksaan *IVA test*. Fasilitas untuk melakukan pemeriksaan *IVA test* untuk wanita usia subur sebenarnya tersedia di Puskesmas Manahan, namun kurang informasi dan sebagian besar belum melakukan pemeriksaan *IVA test* maka fasilitas tersebut kurang dimanfaatkan secara maksimal.

Kanker serviks menjadi penyebab tingginya kematian wanita di dunia. Besarnya risiko wanita terhadap kanker serviks menjadi faktor pendorong agar para wanita untuk melakukan deteksi dini. Rendahnya cakupan wanita di Puskesmas Manahan untuk melakukan pemeriksaan *IVA test* sebagai upaya deteksi dini, mendorong peneliti untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

## **2. METODE**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan rancangan *cross-sectional*. Tempat penelitian ini di Kelurahan Manahan dan Kelurahan Mangkubumen pada bulan April-Mei 2016. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 719 WUS dan sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 236 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data kategori yang dikumpulkan dengan menggunakan instrument kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Selanjutnya data yang diperoleh dianalisis dengan uji *chi square*.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di puskesmas Manahan Surakarta. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan April-Mei 2016 dan setelah penelitian di Kelurahan Manahan dan Mangkubumen, dilakukan analisis secara univariat dan bivariat.

### **3.1 Karakteristik Responden**

Penelitian yang telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Manahan Kota Surakarta dengan sampel sebanyak 236 orang diperoleh karakteristik yang meliputi umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Wanita usia subur di wilayah puskesmas Manahan Surakarta paling banyak berumur antara 26-35 tahun dengan persentase sebesar 50%. Sedangkan wanita usia subur paling muda berumur 21 tahun dan responden paling tua berumur 49 tahun dan rata-rata umur wanita usia



subur di wilayah kerja puskesmas Manahan yaitu  $34 \pm 6,88$  tahun. Tingkat pendidikan wanita usia subur di puskesmas Manahan paling banyak pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 136 orang (57,6%). Sedangkan tingkat pendidikan terendah pada kelompok SD sebanyak 10 orang (4,2%) dan tingkat pendidikan tertinggi pada perguruan tinggi/S1 sebanyak 54 orang (4,5%). Pekerjaan wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas Manahan paling banyak sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu 143 orang (60,6%). Sedangkan jenis pekerjaan WUS paling sedikit sebagai pedagang yaitu 6 orang (2,5%).

### **3.2 Analisis Univariat**

WUS di wilayah kerja puskesmas Manahan Kota Surakarta mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 86 orang (36,4%) dan WUS yang berpengetahuan kurang sebanyak 150 orang (63,6%). Faktor yang ikut berperan dalam melakukan deteksi dini kanker serviks yaitu sikap, dimana WUS di wilayah kerja puskesmas Manahan sebagian besar yaitu 122 orang (51,7%) mempunyai sikap yang tidak baik terhadap deteksi dini kanker serviks.

Selain faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap, terdapat faktor pemungkin yaitu jarak fasilitas kesehatan dan akses informasi. Jarak fasilitas kesehatan dibagi menjadi 2 yaitu dekat dan jauh. Sebanyak 72 WUS (30,5%) di wilayah kerja puskesmas Manahan mempunyai jarak yang jauh dengan fasilitas kesehatan dan WUS yang mempunyai jarak ke fasilitas kesehatan dekat sebanyak 164 orang (69,5%). Akses informasi merupakan faktor pemungkin dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. WUS dapat mengakses berbagai informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks dari berbagai media, baik media cetak maupun elektronik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 146 wanita usia subur (61,9%) mengakses informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks dan sebanyak 90 WUS (38,1%) tidak mengakses informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks.

Dukungan suami dan dukungan kader juga berperan dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 2, bahwa dukungan suami dibagi menjadi mendukung dan tidak mendukung. Wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas Manahan Kota Surakarta sebagian mendapatkan dukungan suami yaitu 120 orang (50,8%) dan sebagian tidak mendapat dukungan suami sebanyak 116 orang (49,2%). Dukungan kader juga berperan bagi WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks, sebagian besar WUS yaitu 118 orang (79,7%) mendapatkan dukungan yang kurang dari kader dan hanya 48 orang (20,3%) mendapatkan dukungan yang baik dari kader. Dalam hal melakukan deteksi dini kanker serviks di wilayah kerja puskesmas Manahan Kota Surakarta, sebagian besar WUS yaitu 204 orang (86,4%) tidak bersedia

melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test* dan hanya 32 orang (13,6%) yang bersedia melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*.

### 3.3 Analisis Bivariat

Sebagian besar WUS di wilayah puskesmas Manahan Surakarta, yang berpengetahuan kurang, tidak bersedia melakukan *IVA test* yaitu 124 orang (82,7%) dan WUS yang berpengetahuan baik hampir seluruhnya tidak bersedia melakukan *IVA test* yaitu 80 orang (93%). Uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh hasil *p value*  $0,025 > 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta. Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 0,358 (CI95%=0,141-0,908). Hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang mempunyai pengetahuan kurang berpeluang 0,358 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*.

Tabel 1. Uji statistik antara Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks

Variabel	Kategori	Kesediaan <i>IVA test</i>				Total		P Value	RP (95%CI)
		Tidak bersedia melakukan		Bersedia melakukan					
		N	%	N	%	N	%		
Pengetahuan	Kurang Baik	124	82,7	26	17,3	150	100	0,025	0,358 (0,141-0,908)
		80	93	6	7	86	100		
Sikap	Tidak baik Baik	107	87,7	15	12,3	122	100	0,557	-
		97	85,1	17	14,9	114	100		
Jarak fasilitas kesehatan	Dekat Jauh	144	87,8	20	12,2	164	100	0,356	-
		60	83,3	12	16,7	72	100		
Akses informasi	Tidak mengakses Mengakses	83	92,2	7	7,8	90	100	0,042	2,220 (1,013-5,927)
		121	82,9	25	17,1	146	100		
Dukungan suami	Tidak mendukung Mendukung	107	92,2	9	7,8	116	100	0,010	2,473 (1,244-6,389)
		97	80,8	23	19,2	120	100		
Dukungan kader	Kurang Baik	168	89,4	20	10,6	188	100	0,009	2,500 (1,257-6,238)
		36	75,0	12	25,0	48	100		

Tabel 1. Memaparkan bahwa sebagian besar WUS yang bersikap tidak baik, tidak bersedia melakukan *IVA test* yaitu 107 orang (87,7%), sedangkan WUS bersikap tidak baik yang bersedia melakukan *IVA test* yaitu 15 orang (12,3%). WUS yang bersikap baik dan tidak bersedia melakukan *IVA test* terdapat 97 orang (85,1%), sedangkan WUS yang bersikap baik dan bersedia melakukan *IVA test* terdapat 17 orang (14,9%). Uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh hasil *p value*  $0,557 > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima, maka tidak ada hubungan antara sikap dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta.

Jarak fasilitas kesehatan dan akses informasi menjadi faktor pemungkin dalam deteksi dini kanker serviks. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa WUS yang mempunyai jarak dekat dengan fasilitas kesehatan sebagian besar tidak bersedia melakukan *IVA test* yaitu 144 orang (87,8%), demikian pula WUS yang mempunyai jarak jauh dengan fasilitas kesehatan sebagian besar juga tidak bersedia melakukan *IVA test* terdapat 60 orang (83,3%). Uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh hasil  $p\text{ value } 0,357 > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima, maka tidak ada hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta.

Terkait faktor pemungkin selanjutnya yaitu akses informasi, sebagian besar WUS yang tidak mengakses informasi, tidak bersedia melakukan *IVA test* yaitu 83 orang (92,2%), dan hanya sebagian kecil yang tidak mengakses informasi bersedia melakukan *IVA test* yaitu 7 orang (7,8%). Uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh hasil  $p\text{ value } 0,042 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka ada hubungan antara akses informasi dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta. Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 2,220 (CI95%=1,013-5,927). Hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang tidak mengakses informasi berpeluang 2,220 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*.

Faktor lainnya yang mempengaruhi deteksi dini kanker serviks yaitu dukungan suami, hasil penelitian menyebutkan sebagian besar WUS yang tidak mendapat dukungan suami tidak bersedia melakukan *IVA test* yaitu 107 orang (92,2%), demikian pula WUS yang mendapat dukungan suami sebagian besar tidak melakukan *IVA test* yaitu 97 orang (80,8%). Namun yang melakukan *IVA test* lebih banyak yang mendapat dukungan suami yaitu 23 orang (19,2%). Uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh hasil  $p\text{ value } 0,010 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka ada hubungan antara dukungan suami dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta. Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 2,473 (CI95%=1,244-6,389), hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang tidak mendapat dukungan suami berpeluang 2,473 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta.

Dukungan kader juga berperan dalam deteksi dini kanker serviks, sebagian besar WUS yang kurang mendapat dukungan kader tidak bersedia melakukan *IVA test* yaitu 168 orang (89,4%), sedangkan WUS yang mendapat dukungan kader yang baik, tidak bersedia melakukan *IVA test* yaitu 36 orang (75%). Hanya sebagian yang mendapat dukungan kader baik bersedia melakukan *IVA test* yaitu 12 orang (25%). Uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh hasil  $p\text{ value } 0,009 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka ada hubungan antara dukungan kader dengan kesediaan WUS dalam

melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta. Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 2,500 (CI95%=1,257-6,238), hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang mendapat dukungan kader yang kurang berpeluang 2,500 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*.

### **3.4 Pembahasan**

#### **3.4.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta ( $p$  value: 0,025). Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 0,358 (CI95%=0,141-0,908). Hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang mempunyai pengetahuan kurang berpeluang 0,358 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*. Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi untuk tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*. Pengetahuan kanker serviks dapat diperoleh dari TV, radio, leaflet, teman, saudara, keluarga, bahkan petugas kesehatan maupun kader kesehatan. Rendahnya tingkat pengetahuan WUS di wilayah puskesmas Manahan Surakarta disebabkan kurangnya informasi yang lebih mendetail tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA dari petugas kesehatan dan kader kesehatan. Sehingga hal ini menyebabkan rendahnya cakupan *IVA test* di puskesmas Manahan Surakarta. Peningkatan pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA dapat dilakukan penyuluhan secara formal yaitu penyuluhan di tempat kesehatan dan pelatihan kader serta penyuluhan secara informal yaitu penyuluhan di tempat pertemuan arisan, pengajian, dan dasawisma. Semakin baik pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA diharapkan semakin banyak WUS yang akan melakukan pemeriksaan IVA.

#### **3.4.2 Hubungan antara sikap dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.**

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2014). Hasil uji statistik menyimpulkan tidak ada hubungan antara sikap dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta ( $p$  value 0,557). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Linadi (2013) menyimpulkan bahwa sikap memiliki sedikit hubungan dengan keikutsertaan dalam deteksi dini kanker serviks di Pucang Gading Semarang ( $p=0,066$ ). Hal ini juga didukung dengan sikap WUS di

wilayah kerja puskesmas Manahan sebagian besar yaitu 122 orang (51,7%) mempunyai sikap yang tidak baik terhadap deteksi dini kanker serviks.

Newcomb (1993) dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sehingga sikap menentukan kesediaan WUS datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan IVA. Berdasarkan teori tersebut sebagian besar WUS di wilayah puskesmas Manahan Surakarta mempunyai sikap yang tidak baik sehingga kesiapan atau kesediaan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks juga tidak baik. Hal ini ditunjukkan dengan melihat hasil jawaban dari WUS yang menyatakan bahwa sangat tidak setuju dengan gejala-gejala kanker serviks yaitu keputihan yang banyak, terus menerus dan berbau busuk. Namun WUS menyadari bahwa pemeriksaan IVA sangat penting untuk dilakukan. Hasil penelitian menyebutkan bahwa WUS yang mempunyai sikap yang tidak baik juga mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA. Guna mengubah sikap menjadi lebih baik dalam deteksi dini kanker serviks, maka diupayakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan jalan diadakan penyuluhan rutin disetiap pertemuan atau kegiatan yang dilakukan setiap desa atau melalui konseling kepada WUS.

#### **3.4.3 Hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.**

Faktor yang mendukung seseorang untuk melakukan pemeriksaan adalah jarak. Membahas jarak tempuh yang dibutuhkan oleh WUS untuk mencapai Puskesmas terkait dengan waktu yang dibutuhkan WUS untuk mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin dekat jaraknya, semakin cepat juga waktu yang dibutuhkan untuk mencapai fasilitas kesehatan (puskesmas). Hal ini juga didukung dengan transportasi yang digunakan sebagian besar WUS di wilayah puskesmas Manahan Surakarta menggunakan sepeda motor sehingga semakin cepat untuk ke tempat tujuan (puskesmas). Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar WUS di wilayah puskesmas Manahan Surakarta memiliki jarak yang dekat dengan fasilitas kesehatan/puskesmas yaitu 164 orang (69,5%). Namun hasil uji statistik antara jarak fasilitas kesehatan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks menyimpulkan tidak ada hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta (*p value* 0,357). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurtini (2012), menyimpulkan bahwa jarak tempuh WUS dari tempat tinggalnya dengan fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas)

memiliki hubungan yang signifikan dengan cakupan IVA di Kota Denpasar (nilai  $p=0,002$ ). WUS yang mempunyai jarak yang dekat sebagian besar berpengetahuan kurang tentang kanker serviks dan *IVA test*. Sehingga menyebabkan tidak bersedia untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Hal lainnya yang berpengaruh yaitu waktu, WUS yang ada di wilayah puskesmas Manahan Surakarta tidak meluangkan waktunya untuk melakukan deteksi dini. Menurut Green (1980) dalam Notoatmojo (2014), keterjangkauan sarana dan prasarana kesehatan, yaitu jarak, menjadi faktor pemungkin seseorang untuk dapat merubah perilakunya dalam mencari pengobatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

#### **3.4.4 Hubungan antara akses informasi dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.**

Ada hubungan antara akses informasi dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta ( $p=0,042$ ). Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 2,220 (CI95%=1,013-5,927), hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang tidak mengakses informasi berpeluang 2,220 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2014), paparan informasi merupakan faktor yang lebih dominan berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Hulu (OR=0,152). Menurut hasil penelitian Rahmawati (2015), sebagian besar WUS mengakses informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks serta sebagian besar informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan yaitu bidan. WUS dapat mengakses berbagai informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks dari berbagai media, baik media cetak maupun elektronik. Sebanyak 146 wanita usia subur (61,9%) mengakses informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks dan sebanyak 90 WUS (38,1%) tidak mengakses informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks. Hasil penelitian bahwa sebagian besar WUS (50%) memperoleh informasi mengenai kanker serviks dari media internet, TV, surat kabar dan leaflet. Hanya sebagian kecil yang mendapat informasi melalui penyuluhan kesehatan oleh petugas kesehatan.

Akses informasi pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perubahan perilaku kesehatan khususnya pelaksanaan deteksi dini kanker serviks, faktor ini disebut faktor pendukung. Melalui media cetak ataupun media elektronik masalah kesehatan disajikan dalam bentuk artikel, berita, diskusi, penyampaian pendapat, dan sebagainya (Notoatmojo, 2014). Media massa mempunyai kemampuan yang kuat untuk

membentuk opini publik, kemudian opini publik dapat mempengaruhi pengambilan keputusan untuk merubah perilaku kesehatan atau tidak.

#### **3.4.5 Hubungan antara dukungan suami dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.**

Suami merupakan orang terdekat dengan wanita usia subur. Dalam rumah tangga, perlakuan suami akan mempengaruhi perilaku istri. Suami merupakan faktor pendorong yang dapat mempengaruhi perilaku wanita usia subur. Hasil Uji statistik menyimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta  $p=0,010$ ). Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 2,473 (CI95%=1,244-6,389), hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang tidak mendapat dukungan suami berpeluang 2,473 kali lebih besar untuk tidak melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Linadi (2013) menyimpulkan bahwa dukungan suami ada hubungannya dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks ( $p=0,01$ ). Hasil penelitian Misgiyanto (2014) menyimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif di RSUP Dr Sardjito dengan  $p\text{ value } 0,001 (< 0,05)$ . Dukungan tersebut dapat berupa pemberian informasi tentang kanker serviks atau *IVA test* dari suami. Mobilitas suami yang lebih banyak membuat suami mendapatkan informasi tentang kanker serviks dan *IVA test* dari lingkungan kerjanya, hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar pekerjaan WUS di wilayah puskesmas Manahan sebagai IRT. Dukungan yang diberikan juga berupa respon atau tanggapan yang positif jika responden mengajak diskusi tentang masalah kesehatan wanita, salah satunya kanker serviks dan *IVA test*. Suami yang merespon baik biasanya akan diikuti dengan pemberian dukungan berupa uang untuk biaya *IVA test*, dan suami menyatakan tidak keberatan bila responden minta diantar ke tempat pemeriksaan *IVA test*. Penyuluhan bagi suami perlu dilakukan guna menambah pengetahuan tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA sehingga suami lebih menyadari bahwa pemeriksaan IVA tersebut perlu dilakukan. Dengan demikian suami dapat memberi dukungan penuh untuk WUS dalam melakukan *IVA test*.

Wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas Manahan Kota Surakarta sebagian mendapatkan dukungan suami yaitu 120 orang (50,8%) dan sebagian tidak mendapat dukungan suami sebanyak 116 orang (49,2%). Dorongan atau dukungan suami

merupakan faktor penting dalam meningkatkan partisipasi wanita dalam pencegahan penyakit. Pada masyarakat tradisional yang masih memegang teguh adat suami atau kepala keluarga merupakan pembuat keputusan segala atas segala sesuatu. Suami atau kepala keluarga merupakan seseorang yang memegang peranan penting dalam keluarga yang dapat memberikan dorongan kepada para wanita untuk membuat keputusan sendiri dalam pencegahan penyakit kanker serviks.

#### **3.4.6 Hubungan antara dukungan kader dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.**

Ada hubungan antara dukungan kader dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta ( $p=0,009$ ). Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 2,500 ( $CI95\%=1,257-6,238$ ), hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang mendapat dukungan kader yang kurang berpeluang 2,500 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2011), telah membuktikan bahwa dukungan kader mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA test di Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur ( $p=0,009$ ). Penelitian Yuliwati (2012) menyimpulkan bahwa dukungan kader berpengaruh terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks di puskesmas Prembun Kebumen ( $p=0,000$ ).

Menurut Depkes RI (2005), kader adalah anggota masyarakat yang dipilih untuk menangani masalah kesehatan, baik perseorangan maupun masyarakat, serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pelayanan kesehatan dasar. Kader yang dimaksud adalah kader kesehatan yang merupakan salah satu kelompok referensi yang mempunyai tugas untuk ikut membantu petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan kesehatan. Apabila seseorang dianggap penting maka perilakunya akan ditiru oleh masyarakat, sehingga sebagai orang yang dipercaya dalam hal kesehatan peran aktif kader disini akan mempengaruhi WUS dalam deteksi dini kanker serviks.

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah puskesmas Manahan Kota Surakarta sebagian besar WUS yaitu 118 orang (79,7%) mendapatkan dukungan yang kurang dari kader dan hanya 48 orang (20,3%) mendapatkan dukungan yang baik dari kader. Kader membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan dan peragaan ketrampilan untuk meningkatkan peran serta masyarakat (Kemenkes RI, 2010a). Peran serta kader pada pencegahan kanker serviks dengan deteksi dini menggunakan *IVA test* yaitu memberi informasi



tentang pemeriksaan *IVA test* serta mengajak WUS untuk melakukan pemeriksaan *IVA test*.

## **4. PENUTUP**

### **4.1 Simpulan**

- (1) Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di puskesmas Manahan Surakarta (nilai  $p=0,025$ ).
- (2) Tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di puskesmas Manahan Surakarta (nilai  $p=0,557$ ).
- (3) Tidak terdapat hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di puskesmas Manahan Surakarta (nilai  $p=0,356$ ).
- (4) Terhadap hubungan antara akses informasi dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di puskesmas Manahan Surakarta (nilai  $p=0,042$ ).
- (5) Terhadap hubungan antara dukungan suami dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di puskesmas Manahan Surakarta (nilai  $p=0,010$ ).
- (6) Terhadap hubungan antara dukungan kader dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di puskesmas Manahan Surakarta (nilai  $p=0,009$ ).

### **4.2 Saran**

- (1) Bagi Instansi Kesehatan

- a. Dinas Kesehatan Kota Surakarta

Dinas Kesehatan Kota Surakarta diharapkan memantau kegiatan pemeriksaan *IVA test* di seluruh puskesmas Kota Surakarta guna mengetahui cakupan *IVA test*.

- b. Puskesmas Manahan

Puskesmas Manahan diharapkan agar dapat meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode *IVA test* melalui kegiatan penyuluhan dan konseling terhadap WUS dan suami serta mengajak para WUS untuk melakukan pemeriksaan *IVA test*.

- (2) Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya wanita, diharapkan meningkatkan pengetahuannya tentang deteksi dini kanker serviks dengan cara mencari informasi atau bertanya kepada petugas kesehatan, media elektronik maupun media cetak, dan juga berpartisipasi dalam upaya pencegahan dan deteksi dini kanker serviks dengan melakukan *IVA test*.

- (3) Bagi Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian dengan studi gabungan antara kualitatif dan kuantitatif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan

WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks sehingga didapatkan informasi yang lebih mendalam.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. 2011. *Global Cancer Facts & Figures 2nd Edition*. Atlanta: American Cancer Society. Diakses : 11 November 2015. <http://www.cancer.org/search/index?QueryText=cancer+serviks&Page=1>
- Depkes RI. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi L. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Tiur Tahun 2014*. [Skripsi Ilmiah]. Pontianak: Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Dinkes Jawa Tengah. 2012. *Buku Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang: Dinkes Jawa Tengah. Diakses: 5 Oktober 2015. <http://www.dinkesjatengprov.go.id>
- Dinkes Surakarta. 2014. *Buku Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2014*. Surakarta: Dinkes Surakarta.
- Kemenkes RI. 2010. *Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses: 18 November 2015. <http://www.pptm.depkes.go.id/cms/frontend/?p=infoptm&id=25>
- Kurniawan B, Asmika dan Imam S. 2008. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Partisipasi pada Pemeriksaan Pap Smear pada Wanita Pekerja Seks Komersial. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol XXIV. No. 3. Des 2008.
- Linadi KE. 2013. Dukungan Suami Mendorong Keikutsertaan Pap Smear Pasangan Usia Subur di Perumahan Pucang Gading Semarang. *Jurnal kesehatan Reproduksi*. Vol 4. No. 2. Agustus 2013: 61-71.
- Melva. 2008. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kanker Leher Rahim Pada Penderita Yang Datang Berobat Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2008*. [Tesis Ilmiah]. Medan: Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara.
- Misgiyanto. 2014. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 5 No. 1 Januari 2014: 01-15.
- Notoatmojo S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurtini NM. 2012. *Hubungan Antara Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong dengan Cakupan Inspeksi Visual Asam Asetat di Kota Denpasar*. [Tesis Ilmiah]. Denpasar: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana.
- Rahmawati A. 2015. Sumber Informasi tentang Deteksi Dini Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur <20 Tahun di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol. 6 No. 2. Desember 2015: 74-84.
- Setyarini E. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Leher Rahim di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. [Skripsi Ilmiah]. Surakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Susanti A. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Wilayah Kerja puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur Tahun 2014*. [Skripsi Ilmiah]. Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Syatriani S. 2011. Faktor Resiko Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar, Sulawesi Selatan. *Jurnal kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 5 No. 6. Juni 2011: 283-288.

- Wahyuni S. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kecamatan Ngampel kabupaten Kendal Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Vol. 1. No. 1. Mei 2013: 55-60.
- WHO. 2012. *International Agency For Research on Cancer*. UK: *Cancer Research*. Diakses: 11 November 2015. <http://www.iarc.fr/en/publications/books/iarc50/index.php>
- Yuliwati. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen*. [Skripsi Ilmiah]. Depok: fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.